

Allgemeine Versicherungsbedingungen

der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG (AVB)

vom 8. Oktober 1986

in der Fassung vom 25. Oktober 1988, 9. Oktober 1990, 3. Juni 1991, 6. Oktober 1992,
27. Mai 1993, 29. Juni 1994, 14. November 1994, 10. Mai 1996, 26. Juni 1998,
24. November 2009, 7. Dezember 2009, 30. September 2010, 3. Dezember 2012,
28. Juli 2014, 14. Dezember 2016, 27. Oktober 2017, 25. September 2018 und 16. Juli 2019

§ 1

Versicherungsschutz

Versichert sind alle Personen, die als gewerbliche Arbeitnehmer oder als Angestellte in einem Betrieb im Sinne des § 2 Abs. 2 der Satzung tätig sind und vom persönlichen Geltungsbereich gemäß § 2 Abs. 3 der Satzung erfasst werden.

Versichert sind darüber hinaus Personen, die im Versorgungsausgleichsverfahren Anrechte auf Rentenbeihilfe aufgrund eines richterlichen Gestaltungsaktes erworben haben (ausgleichsberechtigte Personen).

§ 2

Verjährung

Ansprüche auf Leistungen der Zusatzversorgungskasse des Gerüstbaugewerbes VVaG (Kasse) verjähren in fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem 1. Januar des Jahres, das dem Jahr folgt, in dem die Leistung verlangt werden konnte.

§ 3

Erfüllungsort und Gerichtsstand

Erfüllungsort und Gerichtsstand für Ansprüche der Kasse gegen Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie für Ansprüche der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer gegen die Kasse ist Wiesbaden.

§ 4

Leistungen

(1) Die Kasse gewährt nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu den gesetzlichen Renten eine der folgenden Beihilfen:

- a) eine monatliche Beihilfe (Voll- oder unverfallbare Teilbeihilfe) zur gesetzlichen Altersrente, zur gesetzlichen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit sowie zu einer Rente der gesetzlichen Unfallversicherung sofern eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 50 v. H. vorliegt,
- b) eine einmalige Hinterbliebenenbeihilfe (Voll- oder unverfallbare Teilbeihilfe) zur Witwen-, Witwer- oder Waisenrente.

(2) Die monatliche Vollbeihilfe beträgt ab Eintritt des Versicherungsfalles 56,24 €. Sie beträgt nach Erfüllung einer Wartezeit von mindestens

240 Monaten	69,02 € ,
330 Monaten	77,72 € ,
440 Monaten	86,92 € .

(3) Die unverfallbare monatliche Teilbeihilfe beträgt nach Erfüllung einer Wartezeit von mindestens

60 Monaten	4,60 € ,
120 Monaten	9,20 € ,
180 Monaten	13,80 € ,
240 Monaten	34,77 € ,

330 Monaten	39,37 € ,
360 Monaten	62,38 € ,
440 Monaten	70,05 € .

- (4) Ist die Wartezeit von 60 Monaten nicht erreicht, aber der Anspruch auf betriebliche Altersversorgung nach § 1b in Verbindung mit § 30f des Betriebsrentengesetzes unverfallbar, entsteht ein Anspruch auf Rentenbeihilfe in Höhe von 2,76 €.
- (5) Die Zusatzversorgungskasse ist zur einmaligen Abfindung von Rentenbeihilfen, die 9,20 € nicht übersteigen, berechtigt. Der Teil der Rentenbeihilfe, der befristet gewährt wird, wird in der Berechnung der Abfindung bis zum Ende der aktuell gültigen Befristung berücksichtigt.
- (6) Die einmalige Hinterbliebenenbeihilfe (Vollbeihilfe) beträgt 1.370,26 €. Der unverfallbare Teil der Hinterbliebenenbeihilfe beträgt nach Erfüllung einer Wartezeit durch den Versicherten von mindestens

60 Monaten	138,05 € ,
120 Monaten	276,10 € ,
240 Monaten	685,13 € ,
360 Monaten	1.099,28 € .

- (7) Ist die Wartezeit von 60 Monaten nicht erreicht, aber der Anspruch auf betriebliche Altersversorgung nach § 1b in Verbindung mit § 30f des Betriebsrentengesetzes unverfallbar, entsteht ein Anspruch auf Hinterbliebenenbeihilfe in Höhe von 82,83 €.
- (8) Die §§ 1a, 2 bis 5, 16, 18a Satz 1, 27 und 28 Betriebsrentengesetz finden keine Anwendung. Die Inanspruchnahme eines Rückkaufwertes ist ausgeschlossen.

§ 5

Versicherungsfall

- (1) Der Versicherungsfall bezüglich einer Vollbeihilfe tritt zu dem Zeitpunkt ein, von dem an ein versicherter Arbeitnehmer

- a) einen Tatbestand, der gegenüber einem gesetzlichen Renten- oder Unfallversicherungsträger einen Rentenanspruch gemäß § 4 Abs. 1 begründet, und
 - b) die Mindestdauer der Wartezeit von 216 Monaten erfüllt, sofern der Arbeitnehmer
 - c) innerhalb der letzten neun Jahre vor diesem Zeitpunkt oder vor Eintritt der Gerüstbauuntauglichkeit (§ 8 Abs. 8) oder
 - als gewerblicher Arbeitnehmer nach Vollendung des 36. Lebensjahres bzw.
 - als Angestellter nach Vollendung des 54. Lebensjahreswenigstens 60 Monate Wartezeit erreicht hat.
- (2) Entsteht infolge eines durch den zuständigen gesetzlichen Unfallversicherungsträger anerkannten Arbeitsunfalls im Gerüstbaugewerbe oder infolge einer von ihm anerkannten Berufskrankheit im Gerüstbaugewerbe ein Rentenanspruch gemäß § 4 Abs. 1, so tritt der Versicherungsfall auch dann ein, wenn die Voraussetzungen des Abs. 1 Buchst. b) und c) nicht erfüllt sind.
- (3) Der Versicherungsfall bezüglich einer unverfallbaren Vollbeihilfe tritt zu dem Zeitpunkt ein, von dem an der versicherte Arbeitnehmer, der mindestens 300 Monate Wartezeit erreicht, einen Tatbestand gemäß Abs. 1 Buchst. a) erfüllt hat.
- (4) Der Versicherungsfall bezüglich einer unverfallbaren Teilbeihilfe tritt zu dem Zeitpunkt ein, von dem an der versicherte Arbeitnehmer, der keinen Anspruch auf Vollbeihilfe hat,
- a) einen Tatbestand gemäß Abs. 1 Buchst. a) erfüllt und
 - b) nach dem 25. Lebensjahr mindestens 60 Monate in einem Arbeitsverhältnis zu ein und demselben Betrieb (Unternehmen sowie Unternehmenszusammenschluss) des Gerüstbaugewerbes steht,
- sofern der Arbeitnehmer

- c) nicht vor dem 21. Dezember 1974, im Beitrittsgebiet nicht vor dem 1. Januar 1992, und nicht vor Vollendung des 35. Lebensjahres aus dem Gerüstbaugewerbe ausgeschieden ist.
- (5) Das Versicherungsverhältnis erlischt bei Ausscheiden eines Versicherten aus dem Gerüstbaugewerbe in folgenden abschließend aufgeführten Fällen nicht:
- a) wenn ein Arbeitnehmer den Tatbestand nach Abs. 1 Buchst. b) und c) erfüllt,
 - b) wenn ein Arbeitnehmer mindestens 300 Monate Wartezeit erreicht,
 - c) wenn ein Arbeitnehmer den Tatbestand des Abs. 4 Buchst. b) und c) erfüllt.

Im Übrigen endet das Versicherungsverhältnis zur Kasse mit Ausscheiden aus dem Gerüstbaugewerbe; eine Abfindung wird nicht gezahlt. Ein erloschenes Versicherungsverhältnis lebt wieder auf, wenn der Arbeitnehmer erneut ein Arbeitsverhältnis in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes begründet oder wenn der Versicherungsfall innerhalb der ersten zwölf Monate nach dem Ausscheiden aus dem Gerüstbaugewerbe eintritt.

- (6) Anspruch auf die Hinterbliebenenbeihilfe hat die Witwe des Versicherten (der Witwer der Versicherten). Hinterlässt der Versicherte keine(n) Witwe(r), so sind seine minderjährigen Kinder anspruchsberechtigt. Sind mehrere Waisen anspruchsberechtigt, so erhalten sie die Hinterbliebenenbeihilfe anteilig.
- (7) Wenn ein gesetzlicher Sozialversicherungsträger die Befreiung von der Versicherungspflicht anerkannt hat, gilt der Tatbestand des Abs. 1 Buchst. a) dann als erfüllt, wenn der Versicherte die Anspruchsvoraussetzungen für eine die Befreiung begründende Versorgungs- oder Versicherungsleistung erfüllt hat und ohne die Befreiung der Tatbestand des Abs. 1 Buchst. a) erfüllt wäre.
- (8) Die Bedingung nach Abs. 1 a) gilt als erfüllt, sofern ein versicherter Arbeitnehmer die Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug einer Rente eines gesetzlichen Renten- oder Unfallversicherungsträgers erfüllt und die gesetzliche Rente insbesondere nur wegen Überschreitens der jeweiligen Hinzuverdienstgrenzen nicht gezahlt wird.

§ 6

Wartezeit

- (1) Als Wartezeit gelten
- a) alle Zeiten der Tätigkeit als gewerblicher Arbeitnehmer, als Angestellter oder als teilzeitbeschäftigter Angestellter gemäß § 6 Abs. 2 in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes, sofern in Abs. 2 nicht etwas anderes bestimmt ist;
 - b) Zeiten der nachgewiesenen Krankheit, der Arbeitslosigkeit, der Teilnahme an Arbeitsbeschaffungsmaßnahmen oder einer gerüstbaufachbezogenen Berufsförderung zur Vermeidung von Arbeitslosigkeit bis zu insgesamt 30 Monaten;
 - c) Zeiten eines Ausbildungsverhältnisses in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes;
 - d) Zeiten eines Ausbildungsverhältnisses sowie Tätigkeitszeiten in Betrieben, die vom Geltungsbereich der Tarifverträge über die Zusatzversorgung im Baugewerbe, im nordwestdeutschen Betonsteingewerbe, im Dachdeckerhandwerk, im Maler- und Lackiererhandwerk, in der Steine- und Erden-Industrie und im Betonsteinhandwerk in Bayern sowie im Steinmetz- und Steinbildhauerhandwerk erfasst werden, bis zu einer Dauer von 180 Monaten, sofern sie nach diesen Tarifverträgen als Wartezeiten gelten, der Antragsteller ihre Anrechnung beantragt hat und eine Wartezeit gemäß Buchst. a) bis c) von mindestens 60 Monaten erfüllt ist.
- (2) Tätigkeitszeiten ab 1. Januar 1982 - bzw. im Teil des Landes Berlin, in dem das Grundgesetz schon vor dem 3. Oktober 1990 galt (Berlin West), ab 1. Januar 1984 - als gewerblicher Arbeitnehmer oder als Angestellter in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes gelten nur dann als Wartezeit, wenn für diese Tätigkeitszeiten ein Beitragsanspruch der Kasse gem. § 6 der Satzung bestand. Tätigkeitszeiten von Angestellten in einem Betrieb des Gerüstbaugewerbes, deren regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit weniger als 20 Stunden betragen hat (teilzeitbeschäftigte Angestellte), gelten ab dem 1. Januar 1988 nur dann als Wartezeit, wenn für diese Tätigkeitszeit ein Beitragsanspruch der Kasse gem. § 6 der Satzung bestand. Tätigkeitszeiten im Beitrittsgebiet vor dem 1. September 1991 gelten nicht als Wartezeiten; dies gilt auch für Zeiten nach Abs. 1 Buchst. b), c) und d).

- (3) Die nach Abs. 2 anzurechnenden Tätigkeitszeiten sind bei gewerblichen Arbeitnehmern gleich den im Sozialkassennachweis bzw. Arbeitnehmerkontoauszug und bei Angestellten in der Zusatzversorgungskarte bzw. dem Versicherungsnachweis ausgewiesenen Beschäftigungszeiten. Ergibt sich aus dem steuerpflichtigen Arbeitsentgelt eines Versicherten im Verhältnis zu der ausgewiesenen Beschäftigungszeit, dass hierin größere Zeiträume ohne Lohn- bzw. Gehaltszahlung enthalten sein müssen, so kann die Kasse von dem Versicherten fordern, dass er die lohn- bzw. gehaltszahlungspflichtigen Beschäftigungszeiten durch eine Firmenbescheinigung oder in anderer Weise glaubhaft macht. In diesen Fällen ist die Kasse berechtigt, die ausgewiesene Beschäftigungszeit nur teilweise als Wartezeit anzurechnen.
- (4) Tätigkeitszeiten außerhalb des räumlichen Geltungsbereiches gelten nur dann als Wartezeit nach Abs. 1 und 2, wenn der Arbeitnehmer von einem deutschen Betrieb oder einer Arbeitsgemeinschaft, an der ein deutsches Gerüstbauunternehmen beteiligt ist, auf den Arbeitsplatz außerhalb des räumlichen Geltungsbereiches entsandt worden ist und soweit für die Tätigkeitszeit ein Beitragsanspruch der Kasse bestand.
- (5) Ist ein Versicherter nach dem Eintritt des Versicherungsfalls weiterhin als Arbeitnehmer im Gerüstbaugewerbe beschäftigt und werden für diese Zeiten Beiträge entrichtet, erwirbt der Beihilfeempfänger weitere Wartezeiten. Durch diese kann sich die Höhe der Beihilfeleistungen nach § 4 ab dem Zeitpunkt erhöhen, an dem die für die jeweils höhere Beihilfestufe erforderliche Wartezeit erreicht wird.

§ 7

Leistungspflicht

- (1) Der Versicherte oder der Hinterbliebene muss der Kasse gegenüber nachweisen, dass er Anspruch auf eine Beihilfe hat. Eine Leistungspflicht der Kasse entsteht und besteht nur insoweit, als der Versicherte die in § 8 geforderten Nachweise und Meldungen erbracht und die Voraussetzungen für den Eintritt des Versicherungsfalles nachgewiesen hat.
- (2) Die Leistungspflicht der Kasse beginnt frühestens am 1. Januar 1982, im Land Berlin (Berlin West) am 1. Januar 1984 und im Beitrittsgebiet am 1. September 1991. Ein Anspruch auf monatliche Beihilfe besteht nicht, wenn der Versicherte vor dem

1. Januar 1982, im Land Berlin (Berlin West) vor dem 1. Januar 1884 und im Beitrittsgebiet vor dem 1. September 1991 einen Anspruch auf Vollbeihilfe gegenüber einer in § 6 Abs. 1 Buchst. d) genannten Zusatzversorgungskasse geltend machen konnte.

- (3) Beruhen die Beihilfen ganz oder teilweise auf einer Anrechnung von Wartezeiten gemäß § 6 Abs. 1 Buchst. d), so werden Leistungen der betreffenden Zusatzversorgungskasse(n) auf die Beihilfen der Kasse angerechnet. Hat der Arbeitnehmer einen Anspruch auf eine unverfallbare Vollbeihilfe gemäß § 5 Abs. 3, so gilt Satz 1 entsprechend.
- (4) Die monatlichen Beihilfen werden von dem Monat an, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bis zum Ablauf des Kalendervierteljahres gewährt, in dem der Beihilferechtigte stirbt oder in dem die Leistungspflicht aus anderen Gründen entfällt.
- (5) Die monatlichen Beihilfen werden kalendervierteljährlich für jeweils drei Monate zu Quartalsbeginn gezahlt. Fällt der Fälligkeitszeitpunkt gemäß Abs. 1 nicht mit dem Beginn eines Kalendervierteljahres zusammen, so wird der entsprechende Teilbetrag gesondert gezahlt.

§ 8

Antragstellung, Nachweis- und Meldepflichten

- (1) Der Antrag auf Gewährung einer Kassenleistung ist schriftlich auf einem Vordruck der Kasse unter Beantwortung der dort gestellten Fragen und unter Beifügung der erforderlichen Unterlagen zu stellen.
- (2) Dem Antrag auf Gewährung einer Kassenleistung sind Nachweise über die Erfüllung der Wartezeit beizufügen. Ferner sind beizufügen:
 - a) für die Beihilfe zur gesetzlichen Altersrente, zur gesetzlichen Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit und zur Unfallrente der jeweilige Rentenbescheid des Versicherungsträgers, aus dem hervorgeht, von welchem Zeitpunkt an der Versicherte Anspruch auf die gesetzliche Rente hat;

- b) für die einmalige Hinterbliebenenbeihilfe zur Witwen-, Witwer- oder Waisenrente:
 - aa) die Sterbeurkunde für den Versicherten;
 - bb) der Rentenbescheid des Versicherungsträgers, aus dem hervorgeht, von welchem Zeitpunkt an die Witwe, der Witwer oder die Waise Anspruch auf eine gesetzliche Sozialversicherungsrente hat; die Kasse kann auf die Vorlage des Rentenbescheides verzichten, soweit dies für den Nachweis des Rentenanspruchs aus der gesetzlichen Sozialversicherung nicht erforderlich ist;
 - cc) ein Nachweis, dass die Antragstellerin (der Antragsteller) mit dem (der) verstorbenen Versicherten bei seinem (ihrem) Tode verheiratet war, bzw. dem Antrag der Waise ein Nachweis über die Anzahl der Geschwister sowie darüber, dass der verstorbene Versicherte zum Zeitpunkt seines Todes nicht verheiratet war.

- (3) Hat der Versicherte keinen Rentenbescheid erhalten, weil ein gesetzlicher Sozialversicherungsträger die Befreiung von der Versicherungspflicht anerkannt hat (§ 5 Abs. 7), so sind die entsprechende Befreiungsbescheinigung und der Versicherungsschein bzw. der Bescheid über den Versorgungsbezug vorzulegen.

- (4) Beantragt der Versicherte eine Wartezeitanrechnung nach § 6 Abs. 1 Buchst. d), so hat er einen Bescheid der betreffenden Zusatzversorgungskasse(n) über die Festsetzung oder Ablehnung von Leistungen und über die dort anerkannte Wartezeit vorzulegen. Dies gilt entsprechend für den Antrag auf Hinterbliebenenbeihilfe. Beantragt der Versicherte eine unverfallbare Vollbeihilfe gemäß § 5 Abs. 3, so muss er eine Erklärung darüber abgeben, ob und inwieweit er eine Beihilfe aus einer Zusatzversorgung gemäß § 6 Abs. 1 Buchst. d) erhält.

- (5) Jeder Empfänger von Beihilfe zur Berufs- oder Erwerbsunfähigkeitsrente oder zur Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit hat in jedem dritten Kalendervierteljahr den Nachweis des Fortbestehens seiner Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit oder der verminderten Erwerbsfähigkeit durch Vorlage der entsprechenden Unterlagen aus der Rentenversicherung zu erbringen. Hat der Beihilfeberechtigte keine Rente erhalten, weil ein gesetzlicher Sozialversicherungsträger die Befreiung von der Versicherungs-

pflicht anerkannt hat (§ 5 Abs. 7), so muss er den Nachweis über das Fortbestehen seiner Berufs- bzw. Erwerbsunfähigkeit durch das Zeugnis eines beamteten Arztes führen. Jeder Beihilfeberechtigte hat in jedem dritten Kalendervierteljahr einen Lebensnachweis zu erbringen.

- (6) Werden die verlangten Nachweise innerhalb einer von der Kasse gesetzten Frist nicht oder nicht vollständig erbracht, so ruht die Beihilfezahlung. Ruhende Beihilfen werden nicht nachgezahlt, wenn der Beihilfeberechtigte vorsätzlich oder grob fahrlässig gehandelt hat. Im Falle grober Fahrlässigkeit entfällt die Nachzahlung der Beihilfe jedoch nur, soweit infolge verspätet eingereichter Nachweise die Feststellung der Leistungsverpflichtung unmöglich geworden ist.
- (7) Ereignisse, die auf die Gewährung oder Bemessung der Beihilfen von Einfluss sind, müssen der Kasse sofort angezeigt werden. Zu Unrecht gewährte Beihilfen können von der Kasse zurückgefordert werden.
- (8) Scheidet ein Versicherter, der die Mindestdauer der Wartezeit von 216 Monaten erfüllt hat, aus gesundheitlichen Gründen aus dem Gerüstbaugewerbe aus und wird er von einem beamteten Arzt von diesem Zeitpunkt an für berufsuntauglich (gerüstbauuntauglich) erklärt, so hat er dies der Kasse zur Aufrechterhaltung der Anwartschaft für die Gewährung einer Beihilfe unter Beifügung des ärztlichen Zeugnisses zu melden. Bei Versicherten, die bei Eintritt der Gerüstbauuntauglichkeit das 60. Lebensjahr vollendet haben, genügt das Zeugnis des behandelnden Arztes. Die Kasse kann in allen Fällen auf ihre Kosten weitere Nachweise vom Versicherten verlangen. Bei ausreichendem Nachweis hat die Kasse die Gerüstbauuntauglichkeit anzuerkennen. Versagt sie die Anerkennung, so kann der Versicherte innerhalb einer Ausschlussfrist von zwölf Monaten nach Zustellung des Bescheides eine arbeitsgerichtliche Entscheidung herbeiführen.
- (9) Die Antragsformulare der Kasse enthalten eine datenschutzrechtliche Ermächtigung. Mit seiner Unterschrift erteilt der Antragsteller der Kasse die Vollmacht, personenbezogene Daten, die für die Feststellung und Aufrechterhaltung der Ansprüche auf Kassenleistungen erforderlich sind, einzuholen.

§ 9

Verpfändung, Abtretung, Fremdbezug

- (1) Beihilfeansprüche sind nicht vererblich und können weder verpfändet noch abgetreten werden.
- (2) Ist für Beihilfebezieher ein Betreuer bestellt, so ist die Beihilfe an den Betreuer zu zahlen.
- (3) Hat ein Minderjähriger Anspruch auf die einmalige Hinterbliebenenbeihilfe, so ist diese an seinen gesetzlichen Vertreter auszusahlen.

§ 10

Sicherung der Ansprüche der Versicherten

Die Ansprüche der Versicherten bestehen auch, wenn die Beiträge nicht beigetrieben werden können.

§ 11

Befristung von Leistungen

Von den in § 4 zugesagten Leistungen werden 60 v. H. ohne zeitliche Befristung gewährt; im Übrigen werden diese Leistungen nur bis zum 31. Dezember 2020 gewährt.

§ 12

Versorgungsausgleich

- (1) Soweit Anrechte auf Rentenbeihilfe aufgrund eines richterlichen Gestaltungsaktes im Versorgungsausgleichsverfahren zu teilen sind, gelten für die Teilung die folgenden Bestimmungen:
 - a. Die ausgleichsberechtigte Person (§ 1 Satz 2) erhält zu Lasten des Anrechts der ausgleichspflichtigen Person (§ 1 Satz 1) ein Anrecht in Höhe des Ausgleichs-

wertes bei einem anderen Versorgungsträger (externe Teilung), falls dies aufgrund der Bestimmungen des Versorgungsausgleichsgesetzes zulässig ist. Mit der Zahlung des Ausgleichswertes an den Versorgungsträger der ausgleichsberechtigten Person sind diese Anrechte gegenüber der Kasse abgegolten.

- b. Die ausgleichsberechtigte Person (§ 1 Satz 2) erhält zu Lasten des Anrechtes der nach § 1 Satz 1 versicherten Person ein eigenständiges, beitragsfreies Anrecht auf Beihilfe gegenüber der Kasse, deren Höhe sich aus dem gerichtlich festgestellten Ausgleichswert ermittelt, falls eine externe Teilung nach Abs. 1 a) nicht zulässig ist.

(2) Mit Wirksamwerden der Entscheidung des Familiengerichtes wird das von der nach § 1 Satz 1 versicherten Personen erworbene Anrecht auf Beihilfe um den Rentenbetrag gekürzt, der dem Ausgleichswert entspricht.

(3) Die Leistungspflicht der Kasse tritt ein, wenn die ausgleichsberechtigte Person einen Tatbestand erfüllt, der

- a. gegenüber der gesetzlichen Rentenversicherung einen Rentenanspruch auf eine gesetzliche Altersrente oder eine gesetzliche Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
- b. gegenüber der gesetzlichen Unfallversicherung einen Anspruch auf eine Erwerbsunfähigkeitsrente aufgrund einer Erwerbsminderung von mindestens 50 v. H.

begründet.

(4) § 11 gilt auch für den Umfang der Leistungspflicht gegenüber der ausgleichsberechtigten Person im Falle der internen Teilung nach Abs. 1 b). Im Übrigen ist der Umfang der Leistungspflicht auch gegenüber der ausgleichspflichtigen Person vom Fortbestand und der künftigen Ausgestaltung des Tarifvertrages über die überbetriebliche Zusatzversorgung im Gerüstbaugewerbe abhängig.

(5) Für alle erforderlichen Berechnungen im Zusammenhang mit dem Versorgungsausgleich gilt jeweils der von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht genehmigte Technische Geschäftsplan der Zusatzversorgungskasse.

§ 13

Schlussbestimmungen

In der Fassung der letzten Änderung gelten diese Allgemeinen Versicherungsbedingungen mit Wirkung vom 1. Januar 2020 an.

Letzte Änderung genehmigt durch Verfügung der
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
vom 16.07.2019, Geschäftszeichen: VA 16-I 5003-2242-2019/0001